SENADO **SECRETARIA** **DIRECCION DE COMISIONES**	XLIIa. LEGISLATURA Segundo Período
	CARPETA Nº 545 de 1986
COMISION DE PRESUPUESTO **(INTEGRADA CON HACIENDA)**	**DISTRIBUIDO Nº 219 de 1986**
Julio de 1986	(VERSION SIN CORREGIR)

RENDICION DE CUENTAS Y BALANCE DE EJECUCION PRESUPUESTAL. 1985

Versión taquigráfica de la sesión de la Comisión del día 29 de julio de 1986

Preside : Señor Senador Carlos W. Cigliuti

Miembros : Señores Senadores Carlos Julio Pereyra, A. Francisco Rodríguez Camusso, Francisco Mario Ubillos y Juan José Zorrilla

Integrantes: Señores Senadores Manuel Flores Silva, Guillermo García Costa, Luis Alberto Lacalle Herrera, Dardo Ortiz y Luis A. Senatore

Asisten : Señores Senadores Reinaldo Gargano y Carminillo Mederos y el señor Representante Nacional Martín Sturla

Invitados Especiales : Ministro y Subsecretario del Ministerio de Salud Pública doctores Raúl Ugarte y Samuel Villalba; el señor Subsecretario del Ministerio de Economía y Finanzas economista Luis Alberto Mosca; el señor Subcontador General de la Nación contador Nelson Santamaría; y los señores Asesores: del Ministerio de Salud Pública don Fernando Fernández y economista Daniel Harán; de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto don Alberto Chiodi y de la Contaduría General de la Nación doctor David Alvarez y contadora Hebe Patrone

Secretarios: Jorge Mario Frigerio y Alfredo M. Alberti

25×

SEÑOR PRESIDENTE.- Habiendo número, está abierta la sesión.

(Es la hora 15 y 25 minutos)

En nombre de la Comisión, agradezco la presencia del señor Ministro de Salud Pública, Subsecretario y asesores.

Si a los señores miembros de la Comisión les parece pertinente, comenzaremos a estudiar el Inciso 12, Ministerio de Salud Pública, que comprende los artículos 185 a 201.

En consideración el artículo 185.

SEÑOR RODRIGUEZ CAMUSSO.- En este artículo se manejan dos criterios que estimamos inobjetables. El primero de ellos es que los cargos de directores profesionales de unidades ejecutoras deben ser provistos por concurso y, el segundo es que puedan ser llenados en forma interina. Comparto ambos criterios. Sin embargo, lo que me llama la atención es lo siguiente. En la parte final de este artículo dice: "El interinato se extenderá hasta la provisión definitiva por concurso"; esto también es claro. Pero, ¿dentro de qué términos? No tengo presente en este momento si hay en vigor alguna disposición que determine plazos, porque esto puede significar un interinato indefinido y me consta que ha habido --en lejanos tiempos-- en el Ministerio de Salud Pública, períodos en los cuales se reducían considerablemente los llamados a concurso, y otros en los que --y de ello tengo conocimiento directo-- esos llamados se agilitaban y multiplicaban. Desde ese punto de vista, me importaría que se hiciera una precisión.

Reitero que en lo que tiene que ver con que los cargos sean provistos por concurso, me parece que eso es inobjetable; también lo es en lo que respecta a que la provisión será interina hasta que haya una designación por concurso; pero creo que si no reglamentamos más allá de esos dos criterios ya establecidos, los interinatos pueden extenderse en el tiempo de modo indefinido, lo que estimo no ayuda a la eficiencia del servicio, por lo menos en la generalidad de los casos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Me pregunto algo con respecto al segundo parágrafo, que dice: "El funcionario así designado conservará el cargo en titularidad al que hubiese accedido por concurso". Entiendo que esto quiere decir que el que lo está desempeñando interinamente, si gana el concurso, tiene el cargo en propiedad.

SEÑOR RODRIGUEZ CAMUSSO.- Mantiene el que tenía.

SEÑOR PRESIDENTE.- Sí, porque lo ganó. Me parece que la redacción sería más clara si se dijera: "si lo hubiese obtenido por concurso".

SEÑOR MINISTRO DE SALUD PUBLICA.- Hemos estudiado este artículo y proponemos una pequeña modificación. Quedaría redactado de la siguiente forma: "Los técnicos profesionales titulares de cargos por concurso o interinos que accedan a los cargos de dirección de unidades ejecutoras interinamente, podrán mantener en suspenso hasta cinco años el cargo anterior". Es posible que de esta forma demos contestación a lo planteado por el señor Senador Rodríguez Camusso en relación a los plazos.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Mesa agradece al señor Ministro que haga llegar el texto sustitutivo que acaba de leer.

Se va a votar si se pospone la consideración de este artículo hasta tanto sea repartido el texto sustitutivo.

(Se vota:)

8 en 8. Afirmativa. UNANIMIDAD.

En consideración el artículo 186, que modifica el artículo 453 de la ley No. 15.809, que ha sido repartido; esta disposición también ha sido modificada.

SEÑOR FERNANDEZ.- En oportunidad de tratarse la Ley Presupuestal, se determinó que el cargo de mayor jerarquía de los escalafones administrativo y de oficio, tuviera una remuneración correspondiente a la dedicación total, en las unidades ejecutoras comprendidas entre la número 30 y la final. Esto es lo que está previsto en el artículo 453 de la mencionada ley.

Por esta modificación pensamos dar el mismo beneficio a las unidades ejecutoras comprendidas entre la 01 y la 30, a los efectos de que todos los administradores y encargados de tareas de mantenimiento y conservación, puedan estar incluidos dentro del régimen de dedicación total, por el que se percibe un 60%.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el artículo 186 con las modificaciones propuestas.

(Se vota:)

7 en 8. Afirmativa.

En consideración el artículo 187.

SEÑOR FERNANDEZ.- Este artículo corresponde a la partida para estructurar los servicios de auxiliares de enfermería, que desempeñan tareas directas en la atención del paciente. Se trata de remunerar con un 15% de complemento de sueldo a aquellas tareas que estén directamente afectadas a la atención permanente del enfermo, o sea, nos referimos a pacientes internados en sala, servicio de emergencia y centros quirúrgicos. El personal que allí trabaja es el más sacrificado dentro de la Salud Pública, ya que tiene tareas de mayor responsabilidad y se pretende premiarlo con un beneficio mayor que el que tienen otras personas que desempeñan funciones en los servicios de diagnóstico y de policlínica, cuya responsabilidad no es tan grande como la que existe en las áreas de internación y block quirúrgico.

SEÑOR RODRIGUEZ CAMUSSO.- Apoyamos fervorosamente este artículo así como el anterior. Solamente deseamos hacer algunas preguntas con respecto a ciertas situaciones que no tenemos muy claras. En primer lugar, ¿qué situación existe en el escalafón Ad, para los choferes? Estas personas, naturalmente, participan en el traslado de los enfermos, pero esa no es su única tarea sino que con frecuencia colaboran en calidad de camilleros. De la misma manera, deseo saber cuál es la situación de los funcionarios que actúan en departamentos de rayos X y laboratorios, que no solo tienen contacto directo con los enfermos, sino que también manejan elementos procedentes de ellos. No me surge con absoluta claridad el alcance de este artículo cuyo contenido compartimos.

SEÑOR MINISTRO DE SALUD PUBLICA.- Señor Presidente: lo que se buscó en este artículo con el aumento diferencial para el personal de Enfermería es considerar la atención directa del paciente en sus aspectos más desagradables, diría, por ejemplo en lo referente a su higiene y al hecho de tener que atender enfermos que sicológicamente son muy difíciles. Creo que en los casos que plantea el señor Senador Rodríguez Camusso puede darse alguna de estas causales, pero no con la frecuencia que se presenta en la atención de los enfermos hospitalizados.

ed 3

25x

SEÑOR RODRIGUEZ CAMUSSO.- Sin perjuicio de reconocer la procedencia de la reflexión que formula el señor Ministro de Salud Pública, señalo que, en sustancia, se trataría de una diferencia de grado. Si no estoy mal informado, los choferes, por ejemplo, están incorporados en las Unidades Ejecutoras a los servicios de emergencia, lo cual obliga, en múltiples ocasiones, a establecer contacto directo con los enfermos. Lo mismo cabe señalar con respecto a los funcionarios de Rayos X o de Laboratorio, que aunque no tienen una relación directa con el paciente, sí la tienen con los materiales que constituyen la expresión del estado patológico del examinado.

Aunque admito que no todos los casos tienen igual intensidad, me parece que por las razones expuestas se justifica la consideración de situaciones de esta naturaleza, cuando menos para una instancia posterior.

SEÑOR PRESIDENTE.- Antes de poner a votación este artículo, la Mesa debe aclarar que el señor Ministro ha propuesto un agregado. Al final de dicho artículo se incluiría la frase: "El presente beneficio entrará en vigencia a partir de la promulgación de la ley".

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el artículo 187 con el agregado propuesto.

SEÑOR ORTIZ.- ¿No vamos a votar el artículo 185?

SEÑOR PRESIDENTE.- Por votación de la Comisión, ese artículo fue dejado en suspenso a la espera de que se efectuara el repartido del texto sustitutivo propuesto. El mismo se distribuyó luego de iniciada la consideración del artículo 187, por lo que la Mesa pensaba poner a votación el 185 luego de cerrada la discusión de aquél.

SEÑOR SUBSECRETARIO DE ECONOMIA Y FINANZAS.- Señor Presidente: creemos --y así lo conversábamos con las autoridades del Ministerio de Salud Pública-- que el poner este aditivo con fecha de vencimiento implica incurrir en un costo porque la Rendición de Cuentas, de acuerdo con su artículo 2o., entrará en vigencia a partir del 1o. de enero de 1987. Por ello preferimos, en mérito a consideraciones de orden jurídico y constitucional, que no se considere este aditivo ya que no cuenta con iniciativa.

Reitero, entonces, que hemos conversado sobre este artículo llegando al acuerdo de mantenerlo en los mismos términos en que fue presentado en el proyecto original.

SEÑOR PRESIDENTE.- Creo que la redacción de este artículo se entendería mejor agregando comas luego de la mención al monto de la partida y después del vocablo "Quirúrgico".

SEÑOR GARCIA COSTA.- También deberían figurar comas después de las palabras "Emergencia" y "tareas".

SEÑOR PRESIDENTE.- En ambos casos se trata de una conjunción disyuntiva y no lleva coma, pero si el señor Senador de todas formas desea poner una, elija el lugar y lo complaceremos en su solicitud.

(Hilaridad)

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el artículo 187 con la redacción que figura en el repartido original.

(Se vota:)

8 en 8. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Léase el artículo 185, cuyo texto sustitutivo fuera repartido.

(Se lee:)

"Los técnicos profesionales titulares de cargos por concurso o interinos que accedan a los cargos de dirección de unidades ejecutoras, interinamente podrán mantener en suspenso hasta cinco años el cargo anterior".

SEÑOR ORTIZ.- Señor Presidente: para comenzar por lo menor, considero que la coma debería figurar luego del vocablo "interinamente" y no de la palabra "Ejecutoras".

SEÑOR PEREYRA.- Apoyado.

SEÑOR ORTIZ.- Por otro lado, ¿cinco años es el plazo que se necesita para efectuar un concurso? El reservar un cargo me parece una costumbre un tanto perjudicial para los intereses de la Administración, porque iniciaremos un camino que nos va a conducir a que, por las mismas razones, se generalice esta reserva de cargos. No estoy de acuerdo en que existan ni en el Ministerio de Salud Pública, ni en cualquier otro lugar.

Por lo tanto, adelanto que no voy a acompañar este artículo con mi voto porque además el plazo de cinco años me parece excesivo.

SEÑOR RODRIGUEZ CAMUSSO.- Señor Presidente: el Ministerio de Salud Pública tiene ciertas particularidades, especialmente en muchos de los servicios que desempeña en el interior de la República, lo que a mi juicio justifica este procedimiento.

25x

Por eso reitero lo que decía al comienzo: sostenemos la designación por concurso y admitimos la transitoria, sin privar al funcionario que accede interinamente a la dirección de una unidad ejecutora, del cargo del cual es titular por concurso.

Creo, sin embargo --y en esto sí comparto el criterio del señor Senador Ortiz-- que el plazo de cinco años es excesivo. Por otra parte, del texto propuesto no surge una respuesta a la interrogante que nosotros formulábamos. Es decir, lo que importa establecer es lo siguiente: los cargos se proveen por concurso admitiendo la designación con carácter provisorio porque, de lo contrario muchos cargos cuyo desempeño es fundamental, no quedarían provistos adecuadamente. Naturalmente, la provisoriedad debe entenderse con carácter estricto, por el lapso indispensable; es decir, realizando un llamado inmediato a concurso dentro de un término razonable. Puede darse el caso, especialmente en algunas zonas del país, de que no sea fácil proveer el cargo por concurso, aunque éste se realice rápidamente. De cualquier manera, me parce que el plazo de cinco años es excesivo.

Por otro lado, lo que aquí se establece es un límite en cuanto a lo que podemos llamar la retención del cargo del cual se es titular, pero no la obligación del llamado inmediato a concurso. Con la redacción dada al texto, sigue siendo posible el interinato indefinido ya que un funcionario puede cumplir los cinco años teniendo que volver a su cargo, siendo reemplazados por otro interino.

SEÑOR MINISTRO DE SALUD PUBLICA.- El objeto de este texto es evitar que los interinatos se prolonguen, ya que muchas veces una persona se ha jubilado siendo interina.

El problema que se presenta en Salud Pública es que hace 14 años que no se realizan concursos, y creo que sólo dos o tres de los Directores de las unidades ejecutoras son titulares por concurso. Entonces, habría que realizar 60 concursos individuales, uno para cada unidad ejecutora, designando otros tantos tribunales y esto es tarea fácil. Además, los concursos aparejan una serie de consecuencias con respecto a las obligaciones que se exigen a quienes se presentan. Por ejemplo, en algunas ciudades del interior ya se han efectuado tres llamados en el correr de un año y aún no se ha presentado nadie.

25x

Reitero que no es sumamente difícil llenar los cargos por concurso a pesar de que ponemos la mejor buena voluntad para hacerlo cuanto antes. Pero no podemos comprometernos a hacerlo en un período que no sabemos si vamos a poder cumplir o no. Reconocemos que a la brevedad tenemos que llenar esos cargos por concurso, pero no podemos establecer un plazo determinado.

SEÑOR ORTIZ.- Advierto además que los que pueden acceder a esos cargos de dirección, no son solamente los que hayan obtenido su cargo por concurso, sino también los que son interinos. Entonces es interino y a su vez, pasa a ocupar interinamente la dirección de una unidad ejecutora. Por consiguiente,es dos veces interino: en el cargo que estaba desempeñando y en el que va a ocupar. Entonces, ¿cuál es el cargo que conserva? ¿El primitivo, o el que estaba desempeñando provisoriamente cuando fue llamado al interinato de la unidad ejecutora?

SEÑOR FERNANDEZ.- El problema más importante que ha llevado al Ministerio de Salud Pública a establecer esta condición para el desempeño de los cargos, es la falta de técnicos capacitados en administración hospitalaria en todo el interior del país.

Existen personas con gran experiencia y responsabilidad dentro de las unidades ejecutoras del interior, a las cuales se les encomienda la dirección de los establecimientos asistenciales por un plazo prudencial. Esos profesionales encargados de la dirección de la unidad ejecutora pueden tener cargos sin titularidad, por concurso,o cargos interinos. Por el hecho de acceder a la dirección de una unidad ejecutora, está expuesto a que en la primera oportunidad en que se produzca un cambio de Ministro, por ejemplo, por su carácter de interino ese cargo pueda ser cesado. Con este artículo, queremos dar al técnico más capaz de la unidad ejecutora --ya sea titular o interino-- la posibilidad de acceder temporariamente a la dirección, mientras sean necesarios sus servicios --pues lo considera así el titular de la Cartera-- sin perder la opción de volver al cargo en el caso de que ya no se lo necesite como director de la unidad ejecutora. El Ministerio de Salud Pública tiene cerca de 1.900 cargos de médicos de los cuales, no llega a estar provisto por concurso ni siquiera el 20%. Eso es debido --como dijo el señor Ministro-- a que durante un período de aproximadamente 14 años no se han efectuado concursos.

c.b.2

25x

Recién el año pasado recomenzamos con una cantidad importante, pudiendo llegar al total de 334 practicantes y cerca de 50 cargos de técnico médico, químico farmacéutico, etcétera. Pero nos encontramos con el inconveniente --que se reitera-- de que varios de los concursos se han declarado desiertos, porque no hay quien se presente a esos llamados. Eso obliga a establecer plazos consecutivos con nuevos llamados, que van posponiendo la posibilidad de que personas con capacidad accedan a las direcciones de unidad ejecutora. Sin embargo, de este otro modo podemos encargar de la unidad ejecutora a un profesional capaz, en forma interina, hasta tanto se llame a concurso o hasta que el Ministerio considere que sus servicios son necesarios, sin que esto le signifique a quien accede a esa dirección en forma temporaria, perder la posibilidad de seguir revistando en los cuadros presupuestales de Salud Pública.

SEÑOR RODRIGUEZ CAMUSSO.- Los criterios que se manejan por parte del señor Ministro y de sus asesores, creemos que son perfectamente compatibles y quienes alguna vez hemos pasado por allí, sabemos que son el fiel reflejo de los hechos. Por otra parte, comprendemos que el actual Ministerio de Salud padece consecuencias distintas a las de cualquier Ministerio anterior, porque sin que ello pueda sorprender a nadie pues, durante más de una década prácticamente no ha habido concursos, lo cual agrava considerablemente las naturales limitaciones con que cualquier Ministerio se ve obligado a manejarse en ese terreno. De todos modos, la única preocupación que en mí subsiste, más allá de un conjunto de fundamentos que han sido dados y que comparto, radica en la conveniencia de que haya alguna expresión legislativa que haga que los llamados a concurso se efectúen con la mayor premura posible en todos los casos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Habría que decir que "interinamente" no significa que mantengan en suspenso los cargos, sino que desempeñan direcciones de unidades ejecutoras en forma interina. Por lo tanto, la redacción tendría que ser la siguiente: "Los técnicos profesionales titulares de cargos por concurso o interinos que accedan interinamente a los cargos de unidades ejecutoras, podrán mantener en suspenso hasta cinco años el cargo anterior"

Si no hay propuesta sustitutiva de los señores Senadores, se va a votar.

(Se vota:)
7 en 8. Afirmativa.

En consideración el artículo 188
Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.
(Se vota:)
8 en 8. Afirmativa. UNANIMIDAD.

c.b.3

25x

En consideración el artículo 189.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

9 en 9. Afirmativa. UNANIMIDAD.

En consideración el artículo 190.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

9 en 9. Afirmativa. UNANIMIDAD.

En consideración el artículo 191.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

9 en 9. Afirmativa. UNANIMIDAD.-

SEÑOR RODRIGUEZ CAMUSSO.- Solicitaría que se leyera el texto del artículo 192.

SEÑOR PRESIDENTE.- Léase.

(Se lee:)

"Artículo 192.- A partir de la vigencia de la presente ley, el personal de los escalafones AaB, AcB y Ad que se destine al desempeño efectivo de tareas nocturnas, entre las veintiuna y las seis horas, percibirá una retribución extraordinaria del 30% (treinta por ciento) sobre las asignaciones de los respectivos cargos. Quedan comprendidas en dicho régimen, las ausencias por un día de descanso semanal y la licencia anual reglamentaria.

Derógase el artículo 22 del Decreto-Ley Nº 14.550, de 10 de agosto de 1976, manteniendo la partida vigente, la que se incrementará en N$ 16:153.000 (nuevos pesos dieciséis millones ciento cincuenta y tres mil).

ltl.

25x

El Ministerio de Salud Pública distribuirá el referido crédito entre los programas 001 "Administración superior" y 002 "Prestación integral de los servicios de salud".

En consideración el artículo 192.

SEÑOR RODRIGUEZ CAMUSSO.- En este caso también registro una coincidencia plena con los fundamentos del artículo que me parece de justicia. Sin embargo, tengo algunas dudas en este caso con respecto al alcance estricto. Por ejemplo, tengo información que funcionarios del escalafón Ab, que actúan en admisión de enfermos, prestan funciones en una sección que trabaja las 24 horas del día. Del mismo modo me refiero a los funcionarios de los escalafones Ab, y AcC que están afectados a trabajos con equipos de computación y que cubren turnos durante las 24 horas del día.

Por otra parte, he consultado y se me ha informado que en el Hospital de Clínicas, los funcionarios de estos escalafones --a que me he referido-- que desempeñan una actividad similar, perciben este beneficio.

Por esta razón quería solicitar, señor Presidente, esa información con respecto a quienes trabajan en "Admisión de Enfermos" y a los funcionarios de los escalafones que he mencionado y que están afectados al trabajo con equipos de computación.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Mesa hace notar a la Comisión que el Ministerio de Salud Pública ha agregado es este artículo, después de la frase que termina diciendo "...percibirá una retribución extraordinaria del 30% (treinta por ciento) sobre

lt.2

25x

las asignaciones de los respectivos cargos", lo siguiente: "La liquidación de este beneficio se efectuará proporcionalmente al tiempo realmente trabajado dentro de dicho horario".

SEÑOR RODRIGUEZ CAMUSSO.- No tengo en mi poder ese agregado.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si el señor Senador lo desea, así se hará.

SEÑOR FERNANDEZ.- Me quiero referir a los beneficios que se reclaman para el personal de los servicios de los Rayos X. El personal de Servicio de Diagnóstico tiene el beneficio de menor carga horaria que el de enfermería y además goza de otros privilegios como el de una licencia extraordinaria de treinta días en el año. Esto es debido al contacto que sufren con las radiaciones ionizantes. Se ha comprendido dentro del beneficio que se establecía, es decir, el 15%, pura y exclusivamente al personal que trabaja en atención del paciente.

SEÑOR RODRIGUEZ CAMUSSO.- Si no entendí mal, esto se aplicaría a los funcionarios que están afectados a trabajos con equipos de computación.

Planteé dos situaciones: la de los funcionarios del Servicio de Admisión de Enfermos y la de los adjudicados al trabajo con equipos de computación. Estas actividades, están comprendidas en un plano totalmente similar y están contempladas --cuando se desempeñan en el Hospital de Clínicas-- en este beneficio.

25x

SEÑOR GARCIA COSTA.- Más allá de la justicia de lo que señala el señor Senador Rodríguez Camusso, es obvio que no podemos votar algo que implique remuneraciones a algún tipo de funcionarios que no está contenido en el Mensaje y más allá de la justicia que seguramente el Ministerio tomará debida cuenta. Pero nosotros estamos imposibilitados de hacerlo. Si esos funcionarios están comprendidos en los escalafones AA, B, ACB, AD y desempeñan funciones nocturnas entre las 21 hs. y 6 hs., cobrarán; de lo contrario, es una expresión sumamente compartible que habrá que tomarla en cuenta pero, insisto, no es para esta Rendición de Cuentas.

SEÑOR HARAN.- Pensaba decir lo mismo que lo expresado por el señor Senador García Costa.

SEÑOR RODRIGUEZ CAMUSSO.- Más allá de esto y de los antecedentes que en materia de Erratas registra la Comisión y que no vamos a referir ahora pero que están en la versión taquigráfica, creo que es importante recoger el criterio del Poder Ejecutivo en la materia.

Naturalmente, que por limitación constitucional no podemos extender un beneficio, pero no existe nada que nos impida conocer los criterios por los cuales no se extendió en los términos que solicitamos. Puede responder a un criterio distinto, a un error o a una imposibilidad material inmediata. De todas maneras, nos parece pertinente que quede constancia de la opinión que a este respecto existe, inclusive para una posible oportunidad futura, o sea, en otra Rendición de Cuentas.

SEÑOR PRESIDENTE.- Está aclarado el punto.

SEÑOR RODRIGUEZ CAMUSSO.- Insisto en que he formulado una pregunta que naturalmente el Poder Ejecutivo contestará o no, si desea hacerlo. Pero a mí me interesa como Senador conocer la opinión que existe en el Poder Ejecutivo acerca de la posibilidad --sé que ahora no es oportuno pero puede serlo en otra instancia-- de extender este beneficio a los funcionarios que trabajan en Admisión de Enfermos y que trabajan con equipos de computación, funcionarios, cuyos iguales en el Hospital de Clínicas lo perciben. Deseo saber si esto responde a una imposibilidad material inmediata, no a una omisión --que siempre puede producirse en cualquier acividad de la vida-- o simplemente refleja un criterio distinto.

mcd.1

25x

SEÑOR SUBSECRETARIO DE SALUD PUBLICA.- Contestando a la pregunta formulada por el señor Senador Rodríguez Camusso, digo que la idea del Ministerio no es radiar a este grupo de funcionarios sino que se debió a que el grueso de los funcionarios está integrado en estos cuatro escalafones. Evidentemente esta situación deberá subsanarse, puesto que constituye un error. Naturalmente que es una conquista tanto en un técnico en computación como de otras personas administrativas que puedan trabajar en Admisión de Enfermos o en otra función nocturna.

SEÑOR RODRIGUEZ CAMUSSO.- Agradezco mucho las reflexiones que formula el señor Subsecretario de Salud Pública que ratifican la pertinencia de mi pregunta.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar el artículo, con el agregado indicado.

(Se vota:)

-8 en 8. Afirmativa. UNANIMIDAD.

En consideración el artículo 193.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-8 en 8. Afirmativa. UNANIMIDAD.

En consideración el artículo 194.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-8 en 8. Afirmativa. UNANIMIDAD.

En consideración el artículo 195.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

mcd.2

25x

(Se vota:)

-8 en 8. Afirmativa. UNANIMIDAD.

En consideración el artículo 196.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-8 en 8. Afirmativa. UNANIMIDAD.

En consideración el artículo 197.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-8 en 8. Afirmativa. UNANIMIDAD.

En consideración el artículo 198.

Léase el texto sustitutivo del artículo 198.

(Se lee:)

"ARTICULO 198.- Los Directores Regionales deberán cumplir un horario no inferior a cuarenta horas semanales".

SEÑOR PRESIDENTE.- Es decir que se sustituye la prohibición de realizar otra función o actividad relacionada con los servicios de atención médica por la exigencia del cumplimiento de cuarenta horas semanales.

SEÑOR RODRIGUEZ CAMUSSO.- Solicitaría al señor asesor que corresponda una fundamentación expresa de esta disposición que si no entiendo mal permitiría que un Director Regional pudiera desarrollar otra actividad ajena a su profesión. Es decir que se sustituye la incompatibilidad con la prestación de servicios no privados de la profesión con la extensión del horario.

mcd.3

25x

SEÑOR MINISTRO DE SALUD PUBLICA.- Entendimos que la norma anterior era demasiado rígida y que, inclusive, podía llegar a coartar la libertad de trabajo en los centros regionales. Por esa razón, se aplicó el mismo régimen que para los Directores de las unidades ejecutoras.

Por otra parte, creo que la prohibición en cuanto a realizar otro tipo de tareas, no tiene antecedentes dentro del Ministerio de Salud Pública. En ese sentido, consideramos que este artículo debe ser modificado mediante la redacción que estamos proponiendo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar este artículo, con el texto sustitutivo que ha sido propuesto.

(Se vota:)

9 en 9. Afirmativa. UNANIMIDAD.

En consideración el artículo 199.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

9 en 9. Afirmativa. UNANIMIDAD.

En consideración el artículo 200.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

8 en 9. Afirmativa.

En consideración el artículo 201, que es el último correspondiente al Ministerio de Salud Pública.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

9 en 9. Afirmativa. UNANIMIDAD.

mu.1
D. 219

25x

SEÑOR LACALLE HERRERA.- Señor Presidente: deseo formular dos planteos al señor Ministro.

Uno de ellos se refiere a una solicitud realizada por los funcionarios de la División "Identificación de Usuarios y Recaudación", y de las Secciones "Contaduría", "Administración Financiera" y "Facturación y Gestión de Cobro". Dichos funcionarios expresan su deseo acerca de que la distribución de un 5% de comisión -que creo les es concedida reglamentariamente- les sea otorgada por ley.

Según entiendo, a través de una rápida lectura del memorándum, ellos dicen que este 5% de incentivo está concedido por el artículo 31 de la Ley Nº 15.767, a una sola Sección. Su deseo es que todas las Secciones que son instrumentales en el logro del cobro participen de este porcentaje, que ya perciben por resolución o por expediente. En realidad lo que quieren es tener la tranquilidad de que el mismo sea fijado por ley.

SEÑOR FERNANDEZ.- Los recaudadores de todas las unidades ejecutoras perciben el 5% sobre lo recaudado por concepto de prestaciones asistenciales. Por lo general, el trabajo del recaudador consiste en identificar al deudor, cobrar, extender el recibo o hacer la certificación de la deuda correspondiente.

En la División "Identificación de Usuarios" el trabajo, es completamente diferente. El recaudador se encarga, pura y exclusivamente, de realizar la cobranza, mientras que una Sección denominada "Facturación y Gestión de Cobro", es la encargada de hacer toda la facturación, recabar los informes sobre deudas en todo el país y pasar la nómina de lo que deben los organismos estatales y paraestatales, y todas las instituciones de asistencia médica privadas que derivan pacientes al Ministerio de Salud Pública. Por lo tanto, la tarea del recaudador se ve netamente beneficiada por el enorme trabajo que realizan los empleados de "Facturación y Gestión de Cobro".

Considero -tal como lo propone el señor Lacalle Herrera- que sería de estricta justicia que el 5% que se recauda para la División "Identificación de Usuarios", sea repartido entre los funcionarios que desempeñan tareas en la División "Facturación y Gestión de Cobros" y los recaudadores que ya hacen efectivo el cobro de ese beneficio.

25x

SEÑOR LACALLE HERRERA.- Señor Presidente: solicitaría, ya que la Administración está de acuerdo, que el Ministerio de Salud Pública -que conoce mejor las denominaciones- redactara el artículo que permita a estos funcionarios participar del 5% a que hemos hecho referencia.

Por el momento, el Ministerio de Salud Pública y quien habla estamos de acuerdo en proceder de esta forma, pero desconozco la posición de los demás miembros de la Comisión. Si la misma fuese favorable, solicitaría que se redacte dicho artículo a los efectos de poder emitir, con el texto a la vista, una opinión válida, por sí o por no.

SEÑOR RODRIGUEZ CAMUSSO.- Señor Presidente: simplemente para decir que comparto íntegramente el planteamiento formulado por el señor Senador Lacalle Herrera y que a ello añado mi aspiración a los efectos de que el propio Ministerio de Salud Pública pueda alcanzarnos un texto que contemple esa solicitud, que estimo absolutamente ajustada.

SEÑOR GARCIA COSTA.- Deseo destacar que lo que se busca y se va a lograr mediante la factible aprobación de la norma es confirmar la actual interpretación legal que surge de las normas aplicables al tema. Debo decir que los funcionarios sólo se sienten preocupados ante una eventualidad, dado que actualmente están comprendidos en la norma.

Planteo esto, porque puede ocasionar dudas en el futuro y, además, me parece oportuno, por razones de claridad -ya que estamos todos de acuerdo- reiterar una norma ya consagrada.

SEÑOR LACALLE HERRERA.- Mientras se dilucida este tema, reiteraré un planteamiento que hemos formulado ya en la primera Rendición de Cuentas de nuestra legislatura y también en oportunidad de estudiarse el presupuesto relativo a los proventos.

Muchas veces hemos hablado en favor de que el 100% de los proventos que recaudan los centros de atención hospitalaria de Salud Pública, pueda ser gastado por el propio centro. Me excuso de hacer la fundamentación pertinente, porque ella consta en la versión taquigráfica del Presupuesto.

En realidad, se trata de cantidades mínimas. Precisamente, el contador Harán señalaba que, en aquel momento, lo que

25x

estaba en juego para el año 1986 era una cifra de N$ 132:000.000 que, tomada en su totalidad, no significa demasiado para el Ministerio de Salud Pública pero que representa, para las policlínicas o los centros de atención -que cobran N$ 10.000 o N$ 15.000 por atender a quien no está amparado por las normas referentes a la atención gratuita- la posibilidad de comprar vajilla, de pintar una guardería, etc. De otra forma, esa suma pasaría a integrar los fondos del Ministerio. Precisamente, el incentivo para quienes lo cobran radica en el aprovechamiento que de él puedan hacer.

Nuevamente me hago eco del pedido de varios amigos compatriotas que, desde lejanos puntos del país, desean poder acceder con libertad a todo lo que cobran, a efectos de utilizarlo en los propios centros o de realizar inversiones que podrían ser de carácter edilicio. Considero que el Ministerio está mejor capacitado que nosotros para determinar una reglamentación al respecto.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Mesa debe hacer saber a los señores Senadores que el señor Ministro de Salud Pública y el señor Ministro Interino de Economía y Finanzas están de acuerdo en redactar los dos artículos mencionados.

SEÑOR RODRIGUEZ CAMUSSO.- Solamente es para realizar una constancia de carácter general, como lo hemos hecho en otros sectores de la Administración.

Nosotros, de acuerdo con la concepción general que hemos manejado, incluso anteriormente cuando se consideró el Presupuesto General de Gastos, estimamos que el Ministerio de Salud Pública debió ser objeto, en todos los casos, de una atención muy preferente por la característica de los servicios que presta, por el nivel de la población a que, en términos generales alcanza, y por la orfandad absoluta en que fue sumido durante el período de la dictadura, habiendo alcanzado los servicios que presta, niveles que por su pobreza e insuficiencia, nunca imaginamos pudieran existir en el Uruguay.

Es manifiesto que en el curso de este último año y medio, se ha producido, en los servicios de salud, un esfuerzo de carácter y calidad sustancialmente distinto al registrado durante la dictadura aunque, naturalmente, esto tropieza con las dificultades financieras generales del país y que todos reconocemos. Pero tropieza, además -y este es el fundamento de la

constancia que queremos dejar y que, naturalmente, ampliaremos cuando el tema sea considerado en el Senado- con las limitaciones que fluyen de una concepción, que no compartimos, por parte del Poder Ejecutivo.

A ese respecto, basta establecer, por ejemplo, que para los rubros 0 y 1 -cuyas características son notorias- correspondientes a los Ministerios de Defensa Nacional y del Interior, se destinan N$ 3.200:000.000, mientras que un Ministerio de Salud Pública, sumido en la tenebrosa orfandad a la que notoriamente lo condenó la dictadura, obtiene, solamente, N$ 245:000.000.

Por el volumen de este Ministerio, que cubre la totalidad del territorio nacional, que tiene un número de funcionarios que no va -y sobre todo no debería ir- en zaga a la de ningún Inciso y que atiende servicios primerísimos previos a la implantación de cualquier concepto de modernización en los distintos órdenes de la vida del país, nosotros entendemos que estas cifras no guardan entre sí una relación adecuada, y a ello nos vamos a referir en su oportunidad.

Hemos apoyado, en términos generales, los artículos propuestos por el Ministerio de Salud Pública; incluso, hemos dejado constancia en expresiones que los propios jerarcas ministeriales han reconocido como atendibles, de nuestro propósito de que esos beneficios tuvieran una mayor extensión.

Pensamos que el Ministerio de Salud Pública tampoco en esta Rendición de Cuentas obtiene, ni siquiera aproximadamente, el nivel porcentual a que debería llegar. Por otra parte, afirmamos, de modo particular, que se mantiene una diferencia de tratamiento presupuestal -a pesar de ciertos beneficios importantes que para algunos sectores de sus funcionarios se han conseguido-, con relación a otros de la Administración que no cumplen, ciertamente, funciones de igual responsabilidad, complejidad y de idéntico sentido social.

mu.5
D.219

25x

SEÑOR PRESIDENTE.- Quedan pendientes los artículos a que se ha referido el señor Senador Lacalle Herrera.

SEÑOR FLORES SILVA.- No pretendo, señor Presidente, iniciar un debate sobre el fondo de la política del Poder Ejecutivo porque, naturalmente, habrá tiempo para hacerlo primero en la Cámara de Senadores y luego en la de Representantes.

Aquí se ha hecho referencia a los sueldos y a los aumentos del Inciso correspondiente a Defensa Nacional en esta Rendición de Cuentas, y quiero señalar que en el Presupuesto General de Gastos en los rubros 0 y 1, no hubo prácticamente aumento de sueldos, porque simplemente se estableció un 2.03% y un 0.91% para los Ministerios de Defensa Nacional e Interior respectivamente.

Asimismo debo señalar que la no provisión de 2.800 vacantes en el Ministerio de Defensa Nacional, supuso un ahorro --digámoslo así-- de N$ 1.000:000.000 que, de hecho, determinó que su presupuesto bajara en un 7% u 8%.

Esto que viene en la Rendición de Cuentas atiende, fundamentalmente, el tema salarios, sobre todo en lo que tiene que ver con los de soldado de 2a., soldado de 1a., cabo de 2a., cabo de 1a., sargento de 2a. y sargento de 1a., que representan el 85% del total de sueldos del rubro 0 y 1 del Ministerio de Defensa Nacional, los que, como se sabe, son por demás bajos. Por ejemplo, el soldado de 2a., de N$ 8.200 pasa a percibir N$ 10.500; y el soldado de 1a. va de N$ 13.000 a N$ 15.000. Como se ve, no estamos hablando de cifras cuantiosas.

Señalo esto, señor Presidente, porque además debe tenerse en cuenta que en esta Rendición de Cuentas, para el total del Inciso 12, correspondiente a Salud Pública, existe un aumento en el rubro 01 de N$ 245:000.000; pero se establecen, también, inversiones por la cantidad de N$ 1.220:000.000, y para otros rubros de gastos hay N$ 465:000.000, lo que significa una cifra bastante apreciable, pues, de un total de N$ 9.000:000.000 en esta Rendición de Cuentas, prácticamente, N$ 2.000:000.000 son para Salud Pública.

Estas cosas deben ser tenidas en cuenta, tanto lo que resulta de la participación de Salud Pública en el total de la Rendición de Cuentas, como la explicación de por qué los Ministerios de Defensa Nacional e Interior, tienen cifras

25x

importantes en los rubros 0 y 1, que, de algún modo, vienen a superar dos fenómenos: el primero, es el relativo a la situación derivada del Presupuesto General de Gastos, y el segundo, está referido a la distribución de dinero en los grados inferiores de este inciso, para solucionar el problema relacionado con los bajos salarios.

SEÑOR RODRIGUEZ CAMUSSO.- Deseo dejar una brevísima constancia porque con ellas no pretendemos llevar adelante el debate de fondo en estos momentos.

Como lo decíamos antes, sentimos la obligación de hacer precisiones al término del examen del articulado correspondiente a cada Ministerio, en atención a que este análisis lo estamos realizando en presencia de cada uno de los señores Ministros y luego, cuando el tema se discute en el Senado, normalmente ellos no asisten, ni están obligados a hacerlo.

Deseo, simplemente, hacer notar dos hechos. El primero, que en el comienzo de este gobierno, notoriamente, como consecuencia de una política de la que nadie hoy es responsable de los que estamos en la cosa pública --ni quienes ocupan la titularidad del gobierno ni quienes nos hallamos en la oposición-- se había sobredimensionado el sector vinculado con lo que entonces se llamaba seguridad nacional con relación a los demás, subsumiéndose en una particular orfandad el servicio de Salud Pública. Quiero hacer notar que, en consecuencia, las modificaciones operan sobre puntos de partida sustancialmente distintos.

El segundo hecho que deseo señalar es que, luego de aprobado el Presupuesto --en el caso de que la Rendición de Cuentas se vote en los términos en que ha sido propuesta por el Poder Ejecutivo-- el conjunto de los Ministerios de Defensa Nacional e Interior, casi sextuplicará lo que le cuesta al Estado el Ministerio de Salud Pública.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Mesa desea saber si están prontos los artículos aditivos a que se había referido el señor Senador Lacalle Herrera.

SEÑOR SUBSECRETARIO DE ECONOMIA Y FINANZAS.- En este momento creo que se está haciendo entrega a la Mesa de uno de los artículos propuesto por el señor Senador Lacalle Herrera relativo a la extensión del beneficio del 5% de las Comisiones. El otro artículo que se presenta se refiere a la excepción al régimen general de proventos.

rv.2

De acuerdo a lo establecido en la ley Nº 15.809, se le otorgó facultad al Poder Ejecutivo, por el año 1986, para que a vía de excepción, lo que es el régimen general del 50% fuera vertido a Rentas Generales y el otro 50% a la afectación directa del servicio.

Nosotros hicimos un relevamiento de esos proventos y teníamos previsto --esto se encuentra comprendido en el Capítulo Disposiciones Varias-- tratarlos en conjunto. Si hoy a título expreso estamos haciendo una excepción de disponibilidades del 100%, seguramente nos estemos adelantando respecto a cuáles van a ser los usos y afectaciones que el Poder Ejecutivo propone para tratar este tema. En caso de ponernos de acuerdo y manteniendo la inquietud formulada por el señor Senador Lacalle Herrera, quizás fuera conveniente tratar este tema en el capítulo correspondiente, en el cual haríamos entrega de todos los recursos extra presupuestales y la propuesta modificativa del Poder Ejecutivo. Si hubiera coincidencia de criterios, podrían establecerse las excepciones por vía reglamentaria, amparados en la actual legislación, examinando para el transcurso de 1987 en adelante, la solución definitiva para este problema.

SEÑOR PRESIDENTE.- En consecuencia, se trataría solamente el artículo enviado a la Mesa.

Léase.

(Se lee:)

"ARTICULO 201 bis.- Declárase, que el porcentaje del 5% de comisión fijado por el artículo 3º, de la ley Nº 9.892 de 1º de diciembre de 1939, sobre los importes efectivamente recaudados por la División Identificación de Usuarios por concepto de prestaciones asistenciales, será distribuido de acuerdo a la reglamentación que oportunamente dictara el Ministerio de Salud Pública entre el personal con las Secciones Facturación y Gestión de Cobro y Recaudaciones y se liquidará con cargo a los respectivos proventos".

En consideración.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

rv.3

25x

10 en 10. Afirmativa. UNANIMIDAD.

SEÑOR MINISTRO DE SALUD PUBLICA.- Antes de retirarnos queremos dejar constancia de algunos errores deslizados en la elaboración del proyecto de Rendición de Cuentas, acerca de los cuales ya hemos conversado con el señor Subsecretario de Economía y Finanzas. Probablemente se haga llegar a la Comisión en los próximos días algunos artículos aditivos.

El Ministerio de Salud Pública, además de atender al sector salud, es productor de servicios de salud y se encuentra dividido en dos áreas específicas: una es la Dirección General de Secretaría, en el área administrativa y la otra es la Dirección General de la Salud.

La ley de presupuesto Nº 15.809, en su artículo 9º, prevé la retribución del cargo de Subdirector General de Salud, creado por el artículo 45 de la misma ley. Como la Dirección General de Salud tiene el mismo nivel de retribución que la Dirección General de Secretaría de ese Ministerio, ambos cargos deberían tener la misma retribución y, por lo tanto, deberían ser incluidas en el inciso d) del artículo 9º.

El otro asunto se refiere al artículo 446, en que se transforman los cargos de Director de Dirección del Servicio de Salud y el de Director Nacional de Recursos Humanos, cuya retribución figura en el inciso g) del artículo 9º. Aquí se plantea un problema de denominación: donde se puso Director de División del Servicio de Salud, debe decir Director de Dirección de Servicio de Salud. A su vez donde dice Director Nacional de Recursos Humanos, debe decir simplemente, Director de Recursos Humanos.

El artículo 9º inciso g) determina la retribución de los Directores Regionales de Salud, a los que hace mención el artículo 446, con igual retribución que el Director de Dirección de Servicio de Salud y el Director de Dirección de Coordinación y Control, que son sus superiores inmediatos. A los efectos de mantener una pirámide racional de las jerarquías y retribuciones y dado que no se les puede disminuir las retribuciones a los funcionarios, creemos que se deben elevar las categorías en aquellos cargos que están por encima de los Directores Regionales, y que en este caso son: Director de Dirección de Coordinación y Control, Director de Dirección de Servicio de Salud, Director de Recursos Humanos, Director de Recursos Materiales y Director de Recursos Econó-

25x

micos y Financieros, los cuales deberán ser incluidos en el inciso inmediatamente superior o sea, el inciso f).

SEÑOR PRESIDENTE.- La Comisión agradece la presencia del señor Ministro y sus asesores, así como los aportes que han brindado para la consideración de estos artículos.

El trabajo continuará mañana a la hora 15 con el Ministerio de Transporte y Obras Públicas y luego con el Ministerio de Relaciones Exteriores. Para el jueves está previsto lo relacionado con el Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca, y con el Ministerio de Turismo. El día viernes trataríamos lo referente al Ministerio de Trabajo, Dirección General de Seguridad Social y Banco de Previsión Social. El lunes asistirá el señor Rector de la Universidad y continuaríamos con el tratamiento de los demás organismos comprendidos en el artículo 220, que tomarían los días lunes y martes. Para el miércoles, jueves y viernes, quedarían los temas de Inversiones, Recursos y los artículos desglosados.

Se levanta la sesión.

(Es la hora 16 y 32 minutos)

rv.5

25x